Lane Medical Library

Ueber die

Wirkung des Natrum tannicum

bei chronischer Nephritis.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe,

welche

nebst beigefügten Thesen

mit Zustimmung der Hohen Medicinischen Facultät der Universität Greifswald.

am

Dienstag, den 8. August 1882,

Vormittags 12 Uhr,

öffentlich vertheidigen wird

Emil Briese

aus West-Preussen.

Opponenten:

Dr. Erich Peiper, pract. Arzt.
Drd. Franz Jablonowsky.
Fritz Schmidt. cand med.

Greifswald.
Druck von Julius Abel.
1882.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153715_0498

Seinen

theuren Eltern

in Liebe und Dankbarkeit

gewidmet

vom

Verfasser.

Die von Frerichs empfohlene Verabreichung von Tannin bei Nephritis, um die durch den Harn ausgeschiedene Eiweissmenge herabzudrücken, hat im vorigen Jahre von Dr. L. Lewin in sofern eine Modifikation erlitten, als derselbe verschiedene Verbindungen des acid. tannic. anstatt des reinen Präparates anzuwenden empfohlen hat[1]). Diese Tanninformen sollen den Vorzug haben, dass sie in grösserer Dosis angewendet werden können, dass sie besser schmecken und schneller resorbirt werden wie reines Tannin, keine Nebenwirkung erzeugen und wahrscheinlich stärker adstringirend auf entferntere Organe wirken wie jenes.

Lewin hat drei verschiedene Präparate angegeben[2]).

I. Natrum tannicum = gerbsaures Natron.

---

[1]) Deutsche med. Wochenschrift 1881, Nr. 15.

[2]) Deutsche med. Wochenschrift 1882, Nr. 6.

Rp.

Solut. acid. tannic. 1,0—5,0 : 150,0

Adde

Solut. Nat. bicarb. q. s. ad react. alcal.

MDS.

Diese Lösung soll am schnellsten resorbirt werden; sie muss jedoch in spätestens 2 Tagen verbraucht werden, weil sich sonst Oxydationsproducte bilden, welche die Wirkung des Präparates vernichten.

II. Tanninum albuminatum, Tanninalbuminat.

Rp.

Solut. acid. tannic. 2,0 : 100,0

Adde agitando

Solut. album. ovi. un. 100,0

MDS.

Dies Präparat wird so dargestellt, dass zu der betreffenden Tanninlösung (2,0 : 100,0) unter Schütteln eine Lösung von dem Eiweiss eines Eies in 100 Gr. Wasser hinzugesetzt wird. Die Lösung sieht milchig getrübt aus und soll sehr gut vertragen werden.

III. Tanninum albuminatum alcalinum, alkalisches Tanninalbuminat.

Rp.

Acid. tannic. 2,0—5,0

Aq. dest. 100,0

Adde agitando

Album. ovi un.

Natr. bicarb. solut. q. s. ut fiat

Solut. limpida.

MDS.

Dies Präparat wird so dargestellt, dass man zu der gewünschten Tanninlösung Eiweiss hinzusetzt, wodurch sich Tanninalbuminat niederschlägt; nun fügt man so lange Natr. bicarb. hinzu, bis die Lösung wieder klar wird. — Dies Präparat, welches somit eine Verbindung der beiden ersten darstellt, soll sich vor diesen dadurch auszeichnen, dass es sich lange unzersetzt erhält.

Lewin's Empfehlungen wurden bedeutend unterstützt durch Versuche, welche Dr. Ribbert-Bonn anstellte[3]). Derselbe erzeugte durch 1½stündiges Abklemmen der Nierenarterien bei Kaninchen Albuminurie; darauf injicirte er eine ½procentige Gerbsäurelösung in die vena jugularis; nach kurzer Zeit wurde die Niere exstirpirt, gekocht und dann mikros-

---

[3]) Allgemeine Medicinische Centralzeitung 1882, Nr. 9.

kopisch untersucht. Dieser Forscher konnte nun eine deutliche Verringerung des Eiweisses in den Glomerulis konstatiren gegenüber den Nieren, welche der Einwirkung der Gerbsäure nicht ausgesetzt waren. Bei diesen Experimenten zeigte es sich auch zugleich, dass höchstens 2—3 Cubctm. jener Gerbsäurelösung in Anwendung gebracht werden konnten und noch dazu sehr langsam, weil sonst die Gerbsäure im Blute leicht Gerinnung hervorruft, wodurch der Tod des Versuchsthieres herbeigeführt werden kann.

Während Ribbert noch mit diesen Versuchen beschäftigt war, trat Lewin mit seinen Empfehlungen auf; auf diese hin sah sich nun ersterer veranlasst, statt der reinen Gerbsäure jene Verbindungen in Anwendung zu bringen. Benutzt wurde Natr. tannic. und zwar eine 2 % Lösung, von welcher 25 Cbctm. vom Versuchsthiere sehr gut vertragen wurden. Das Resultat dieser seiner zahlreihen Versuche war, dass „in den meisten Glomerulis das Eiweiss völlig fehlte, in den übrigen nur in ganz schmalen, seltener in etwas breiteren Zonen vorhanden war.“

Auf Grund dieser Resultate empfiehlt Ribbert gegen die Nephritis mit Tannin und zwar namentlich mit Natrum tannicum vorzugehen; jedoch giebt er zu, dass man nur in den Anfangsstadien derselben

von dieser Therapie Nutzen erfahren, dagegen bei einer ausgebildeten Nephritis paremchymatosa oder interstitialis wenig ausrichten werde, wenn man nicht der Ansicht huldigt, dass durch die Verminderung der ausgeschiedenen Eiweissmenge, was eben durch die Tanninpräparate bewirkt wird, der Organismus kräftiger erhalten und dadurch die Nierenerkrankung in ihrem Verlauf aufgehalten wird.

Herr Prof. Dr. Mosler hat die Güte gehabt, mir zu gestatten an vier Nephritikern auf der hiesigen medicinischen Abtheilung die Wirkung des Natrum tannicum, als des am meisten empfohlenen Tanninpräparates zu beobachten, wofür ich meinem hochverehrten Lehrer hiermit öffentlich meinen aufrichtigsten Dank ausspreche.

Bei der Beobachtung der Patienten wandte ich meine Aufmerksamkeit hauptsächlich dem Urin zu, indem ich denselben auf seine Menge, sein specifisches Gewicht und Eiweissgehalt untersuchte. Zur Bestimmung des letzteren verfuhr ich folgendermassen. Das in 200 Cbctm. sauer reagirenden Urins enthaltene Eiweiss wurde durch Kochen gefällt, dasselbe auf einem vorher gewogenen Filtrum gesammelt, dann das letztere getrocknet und wieder gewogen. Die Differenz zwischen diesen beiden Wägungen ergab

das Gewicht der in 200 Cbctm. Urin enthaltenen Eiweissmenge.

I. Fall.

Chr. G., 52 Jahre alt, Tischler aus Stralsund giebt an, dass er von gesunden Eltern abstamme. Patient hatte 7 Geschwister, von denen 5 leben und vollständig gesund sind. — Von seinen 4 Kindern sind zwei gestorben, das eine am Kinnbackenkrampf, das andere an einer Brustkrankheit; die beiden lebenden sind frei von Krankheiten. Patient selbst ist in seiner Kindheit stets gesund gewesen; im Jahre 1869 lag er 16 Wochen am Typhus darnieder, späterhin im Jahre 1875 litt er an einer Nierenentzündung, welche nach kaum acht Tagen in Heilung überging. Dann war Patient gesund bis vor 11 Wochen, wo er merkte, dass Oedeme an den Füssen und Beinen auftraten. Da dieselben nicht zurückgehen wollten, wandte er sich nach zwei Wochen an einen Arzt in seiner Heimath, der ihn bis vor kurzem behandelte. Da er jedoch trotzdem keine Besserung eintreten sah, suchte er Hilfe im hiesigen Universitätskrankenhause, in welches er am 28. Januar 1882 aufgenommen wurde.

Stat. praes. vom 28. I. 82.

Patient ist von mittlerer Statur, starkem Kno-

chenbau und schlaffer Musculatur. Seine Gesichtsfarbe ist blass, ebenso die sichtbaren Schleimhäute. Die unteren Extremitäten sind mässig angeschwollen. Die Lungen des Patienten sind gesund, ebenso das Herz und der Digestionsapparat. Die Urinmenge in den ersten 24 Stunden beträgt 1160, spec. Gewicht 1012; er enthält viel Eiweiss; mit Hülfe des Mikroskops sind granulirte Cylinder nachweisbar. Patient klagt nur über eine allgemeine Schwäche und über ein Gefühl von Vollheit in der Magengrube, welches namentlich in der Rückenlage deutlich wird.

Am 12. Febr. wurde mir der Patient übergeben; von nun an bis zum 22. Febr. erhielt er nur Tinct. chin. comp.; von diesem Tage an Natr. tannic. und zwar in folgender Form:

Rp.

Solut. acid. tannic. 2,0 : 100;0

Adde

Solut. Nat. bicarb. q. s. ad react. alcal.

MDS. 2stündl. 1 Essl.

Die Resultate meiner Untersuchungen habe ich in folgender Tabelle zusammengestellt:

Tag.	Urinmenge in Cbctm.	Spec. Gewicht Aqua = 1000	Eiweissgehalt in 200 Cbctm.	Eiweissgehalt der ganzen Urinmenge.
Febr.				
12.	1150	1027	3,25	18,80
13.	980	1035	4,51	22,07
14.	920	1027	3,70	17,52
15.	475	1034	3,69	8,76
16.	1070	1027	3,46	18,67
17.	840	1027	3,67	15,41
18.	1000	1025	2,91	14,55
19.	800	1029	3,09	12,36
20.	800	1029	3,29	13,16
21.	910	1024	2,66	12,10
22.	980	1024	2,20	15,68
23.	960	1026	3,17	15,21
24.	1070	1023	2,72	14,50
25.	1000	1023	2,84	14,25
26.	960	1025	3,04	13,70
27.	930	1024	2,76	12,83
28.	970	1024	2,53	12,12
März				
1.	940	1024	3,52	16,54
2.	920	1025	3,16	14,53
3.	1070	1024	2,62	14,01
4.	1080	1025	2,51	13,55
5.	1175	1023	2,89	16,97
6.	1130	1023	2,92	16,49
7.	1000	1022	2,49	12,45

Tag.	Urinmenge in Cbctmtr.	Spec. Gewicht Aqua = 1000	Eiweissgehalt in 200 Cbctmtr.	Eiweissgehalt der ganzen Urinmenge
März				
8.	1100	1027	2,76	15,18
9.	770	1025	3,99	15,31
10.	1100	1022	3,33	18,31
11.	950	1024	3,56	16,91
12.	1150	1022	3,07	17,65
13.	1150	1022	2,97	17,01
14.	830	1022	3,50	14,52
15.	1030	1021	3,11	16,01
16.	950	1024	3,97	18,85
17.	1030	1021	3,28	21,54
18.	1030	1028	4,07	25,96
19.	1100	1020	2,70	14,85
20.	1050	1023	4,14	21,73
21.	910	1026	4,35	19,79
22.	1450	1023	3,15	22,83
23.	1050	1024	3,63	19,05
24.	1120	1024	3,70	20,72
25.	1100	1022	3,76	20,68
26.	1100	1027	4,21	23,15
27.	1100	1022	4,97	27,33
28.	1100	1022	4,48	24,64
29.	670	1027	5,30	17,76
30.	900	1025	4,06	18,27
31.	860	1025	3,96	17,14

Tag	Urinmenge in Cbctmtr.	Spec. Gewicht Aqua = 1000	Eiweissgehalt in 200 Cbctmtr.	Eiweissgehalt der ganzen Urinmenge
April 1.	860	1025	5,26	22,61
2.	830	1028	5,80	21,99
3.	900	1026	4,84	21,78
4.	840	1026	4,47	18,77
5.	1020	1028	4,86	24,78
6.	920	1027	5,32	24,47
7.	1200	1025	4,57	27,42

II. Fall.

J. Sch. 32 Jahre alt, Arbeitsmann. Die Mutter des Patienten ist im Frühjahre vorigen Jahres an einer Brustkrankheit gestorben; der Vater lebt noch, ist jedoch sehr oft krank gewesen; nach Angaben des Patienten scheint er besonders viel an Rheumatismus gelitten zu haben. In seiner Jugend will Patient selbst sehr viel gekrankt haben; von grösseren Krankheiten hat er dreimal Pneumonie überstanden. Patient hat 2 Kinder, von denen das eine im Alter von vier Jahren an einer Brustkrankheit gestorben ist, das andere lebt und ist gesund. Sein jetziges Leiden begann vor ungefähr 3 Wochen mit Hitze und Frost, so dass Patient das Bett aufzusuchen genöthigt war. Es stellten sich heftige Schmerzen in der rechten

Seite ein, dazu gesellten sich viel Husten und Blutspeien. Es wurden hiergegen kalte Umschläge angeordnet, in Folge dessen das Leiden etwas nachliess. Weil aber das Uebel nicht ganz weichen wollte, so liess sich Patient in das hiesige Universitätskrankenhaus aufnehmen.

Status praesens vom 11. Februar:

Patient ist von mittlerer Gröse, gracilem Knochenbau und mässiger Musculatur; Panniculus adiposus ist nur in geringem Grade vorhanden. Patient fühlt sich sehr schwach; besonders klagt er über heftige Schmerzen auf der rechten vorderen und hinteren Thoraxseite. Die sichtbaren Schleimhäute sind anaemisch, die Zunge wenig belegt, Appetit und Stuhlgang regelmässig. Bei der Inspection des Thorax bemerkt man, dass die Regiones supraclaviculares sehr eingesunken sind. An der hintern Thoraxfläche hört man rechts unten abgeschwächtes Athmen und etwas darüber zuweilen dumpfe feuchte Rasselgeräusche. Die Perkussion ergiebt an dieser Stelle gedämpften Schall. Sonst sind an den Lungen keine Abnormitäten zu bemerken, dasselbe kann man von dem Abdomen sagen; die Untersuchung der Cirkulationsorgane ergiebt ebenfalls normale Verhältnisse. — Im Urin befindet sich eine reichliche Menge

Eiweiss; mikroskopisch sind in demselben granulirte Cylinder nachweisbar.

Vom 17. Februar an hatte ich Gelegenheit den Urin des Patienten zu untersuchen. Bis zum 22. Februar erhielt er nur Tinct. chin. comp.; darauf Natr. tannicum in derselben Dosis wie beim ersten Fall.

Das Resultat meiner täglichen Untersuchungen war folgendes:

Tag.	Urinmenge in Cbctm.	Spec. Gewicht Aqua = 1000	Eiweissgehalt in 200 Cbctm.	Eiweissgehalt der ganzen Urinmenge.
Febr. 17.	1875	1011	0,65	6,04
18.	2150	1011	0,60	6,45
19.	1925	1012	0,75	7,22
20.	1940	1008	0,54	5,25
21.	1940	1013	0,75	7,27
22.	2010	1011	0,77	7,73
23.	2000	1010	0,68	6,80
24.	2230	1010	0,83	9,25
25.	2150	1013	0,87	9,35
26.	1920	1011	0,88	8,44
27.	2240	1011	0,78	8,73
28.	1960	1013	0,82	8,03
März 1.	2200	1013	1,03	13,30

Tag.	Urinmenge in Cbctm.	Spec. Gewicht Aqua = 1000	Eiweissgehalt in 200 Cbctm.	Eiweissgehalt der ganzen Urinmenge.
März				
2.	2100	1009	0,91	9,55
3.	2280	1011	0,88	10,03
4.	1940	1013	0,64	6,20
5.	2000	1013	1,13	11,30
6.	1720	1014	0,89	7,65
7.	2050	1012	0,94	9,63
8.	2100	1014	0,45	4,72
9.	2170	1013	0,57	6,18
10.	2200	1012	0,59	6,49
11.	2200	1012	0,50	5,50
12.	2150	1011	0,76	8,17
13.	2100	1011	0,69	7,24
14.	1900	1011	0.80	7,60
15.	2140	1011	1,08	11,55
16.	2250	1012	0,93	10,45
17.	2200	1012	0,96	10,56

III. Fall.

C. Z., 50 Jahre alt, Handelsmann aus Franzenberg. Seine Eltern sind todt; die Mutter starb an Lungenphthise, der Vater an einer dem Patienten unbekannten Krankheit. Vor sieben Jahren wurde Patient im hiesigen Krankenhause an Magenkatarrh und einem Blasenleiden behandelt und als geheilt

entlassen. Patient giebt an, dass seine jetzige Krankheit vor 8 Wochen begonnen habe; er bekam einen trocknen Husten, welcher ihn sehr quälte, ausserdem stellte sich häufig Athemnoth ein. Hierzu gesellten sich mässige Kopfschmerzen und Schwindel, so dass Patient arbeitsunfähig wurde und sich im Zimmer aufhalten musste. Ein Arzt wurde von ihm nicht zu Rathe gezogen, dagegen suchte er durch Theetrinken sein Leiden zu bessern. Da ihm dieses nicht gelang, liess sich Patient am 21. März in das hiesige Universitätskrankenhaus recipiren.

Stat. praes vom 22. März:

Patient ist von kleiner Statur, schlecht entwickelter Muskulatur und Panniculus adiposus.

Die Perkussion des Thorax ergiebt keine Abnormitäten sowohl von Seiten der Lungen als auch des Herzens. Bei der Auskultation vernimmt man vorn und hinten trockene Rasselgeräusche. Der Urin ist von heller Farbe und wird in reichlicher Menge entleert; er enthält viel Eiweiss.

Am 30. März begann ich die Eiweismenge im Urin zu bestimmen. Bis zum 3. April erhielt Patient nur Tinct. chin. comp. von dieser Zeit ab Natr. tannicum in der gewohnten Dosis.

Tag.	Urinmenge in Cbctm.	Spec. Gewicht Aqua = 1000	Eiweissgehalt in 200 Cbctm.	Eiweissgehalt der ganzen Urinmenge.
März				
30.	1750	1014	1,33	11,63
31.	1720	1011	1,24	10,66
April				
1.	1760	1011	1,53	13,46
2.	2470	1014	1,19	14,69
3.	3200	1010	1,10	17,60
4.	2000	1012	2,04	20,40
5.	2240	1010	1,80	21,60
6.	2820	1012	1,57	22,13
7.	2840	1012	1,46	20,73
8.	3010	1009	1,42	21,37

Leider war ich verhindert meine Untersuchungen weiter zu führen; ich konnte sie erst am 11. Juni wieder aufnehmen. Jedoch erhielt der Patient während der ganzen Zeit unausgesetzt Natr. tannic. in der gewöhnlichen Dosis.

Tag.	Urinmenge in Cbctm.	Spec. Gewicht Aqua = 1000	Eiweissgehalt in 200 Cbctm.	Eiweissgehalt der ganzen Urinmenge.
Juni				
11.	2300	1012	1,52	17,48
12.	2000	1013	1,49	14,90
13.	3000	1013	1,57	23,55
14.	2150	1015	1,56	16,77
15.	2400	1010	1,45	16,40
16.	1440	1011	1,94	13,96
17.	2410	1011	1,53	18,43
19.	2520	1014	1,68	21,63

IV. Fall.

Frau E., 27 Jahre alt, stammt von gesunden Eltern; in ihrer Familie sollen keine erblichen Krankheiten herrschen. Patientin hat in ihrer Kindheit die Masern überstanden; dann will sie während ihrer Schulzeit Fieber gehabt haben, über dessen Character sie jedoch nichts näheres anzugeben vermag. In ihrem 15. Jahre wurde sie zum ersten Male menstruirt; die Menses waren stets etwas mässig, hielten drei Tage an und kehrten alle vier Wochen wieder. Besondere Unbequemlichkeiten will Patientin von der Regel nie gehabt haben.

Ihre jetzige Krankheit führt Patientin auf Er-

kältung zurück. Es traten zuerst stechende Schmerzen im Unterleib auf, welche zum häufigen Uriniren nöthigten und die nach stattgehabtem Harnen an Intensität noch zunahmen. Die Schmerzen waren so heftig, dass sie oft den Schlaf der Patientin unterbrachen. Sie konsultirte einen Arzt, welcher ihr Tropfen und Thee verordnete; da aber bei dieser Modikation keine Besserung eintreten wollte, liess sich Patientin in das hiesige Universitätskrankenhaus aufnehmen.

Stat. praes. vom 25. Juni 1882.

Patientin ist von grosser Statur, gutem Knochenbau, mässig entwickelter Muskulatur und Panniculus adiposus. Die Haut wie die sichtbaren Schleimhäute sind anämisch; die Zunge nicht belegt. Der Thorax ist gut gebaut, Athmungsexkursionen sind ergiebig; der Herzstoss an normaler Stelle im fünften Interkostalraum fühlbar. Die Haut des Abdomens zeigt mässige weissglänzende Graviditätsnarben. Die Palpation ist mit Ausnahme der beiden regiones renales besonders der linken nirgends schmerzhaft. An den Füssen bemerkt man mässiges Knöcheloedem. Die Perkussion der Lungen ergiebt rechts Emphysem bis an den untern Rand der sechsten Rippe; die des Herzens, der Leber und Milz normale Verhältnisse.

Die Auskultation ergiebt an den Lungen nichts Abnormes, am Herzen einen verstärkten zweiten Pulmonalton und unregelmässig erfolgende Herzbewegungen. Der Appetit ist gut, Stuhlgang regelmässig; Fieber ist nicht vorhanden. Der Urin enthält viel Eiweiss; mikroskopisch erkennt man granulirte Cylinder.

Am 29. Juni erhielt die Patientin natr. tannicum und zwar in derselben Dosis wie die vorigen Patienten. — Meine Untersuchungen ergaben folgende Resultate:

Tag.	Urinmenge in Cbctmtr.	Spec. Gewicht Aqua = 1000	Eiweissgehalt in 200 Cbctmtr.	Eiweissgehalt der ganzen Urinmenge
Juni				
26	1000	1030	3,22	16,10
27	900	1035	3,42	15,29
28	1150	1035	2,63	15,12
29	1550	1010	1,60	12,40
30	1925	1020	1,61	15,99
Juli				
1	2500	1010	1,58	19,75
2	1410	1015	2,62	18,47
3	1450	1030	4,05	29,36
4	1000	1020	2,48	12,40
5	750	1035	2,82	10,57
6	1025	1025	2,21	11,33
7	1075	1020	1,37	7,36

Tag	Urinmenge in Cbctmtr.	Spec. Gewicht Aqua = 1000	Eiweissgehalt in 200 Cbctmtr.	Eiweissgehalt der ganzen Urinmenge
Juli				
8	1025	1016	1,53	7,83
9	1300	1020	2,06	13.39
10	1600	1018	2,79	13,95
11	1500	1020	1,86	13,45
12	1300	1020	1,87	12,15
13	1900	1010	1,27	12,06
14	1100	1030	1,22	6,71
15	875	1030	2,49	10,81
16	900	1033	2,51	11,74
17	800	1032	2,47	10,88
18	500	1040	4,40	11,00
19	700	1042	3,45	12,07
20	750	1043	4,18	10,75
21	700	1040	3,34	11,69
22	1600	1020	1,56	12,48
23	1100	1030	1,97	10,83
24	1350	1028	2,73	18,42
25	1300	1025	3,08	20,02
26	1700	1023	2,39	20,28
27	1200	1020	2,48	14,88
28	1300	1020	2,37	15,40
29	1350	1024	2,20	14,85
30	1100	1030	2,54	13,97
31	1000	1030	2,30	11,50

Nach meinen wenn auch nicht sehr zahlreichen so doch mit grösster Sorgfalt angestellten Untersuchungen glaube ich, mir ein Urtheil über die Wirkung des Natrum tannicum bei Nephritis erlauben zu können.

Das Mittel wurde von den Patienten sehr ungleich vertragen; während es die einen Monate hindurch ohne irgend welche unangenehme Nebenerscheinungen hervorzurufen zu sich nahmen, stellten sich bei andern schon nach einigen Tagen Erscheinungen von Seiten des Magen - Darmkanals ein, während noch andere jedesmal nach Verabreichung der Dosis von Erbrechen befallen wurden.

Was nun jedoch die eigentliche Wirkung des Natrum tannicum bei Nephritis betrifft, so muss ich mich hier auf die chronische Form dieser Krankheit beschränken.

Dr. Ribbert giebt zu, dass gegen eine einmal ausgebildete paremchymatöse oder interstitielle Nephritis natrum tannicum wenig ausrichten würde, dass es aber in Folge der durch dasselbe bewirkte Eiweissverminderung im Harn diese Krankheit in ihrem Verlauf etwas aufzuhalten vermöge. Leider sehe ich mich in die Nothwendigkeit versetzt, dieser letzteren Annahme nicht beipflichten zu können. — Wenn ich die Resultate meiner Untersuchungen in

den vier Fällen vergleiche, so sehe ich mich zu der Ansicht genöthigt, dass Natrum tannicum nicht im Stande ist die täglich durch den Harn ausgeschiedene Eiweissmenge zu verringern, und dem entsprechend auch die Nephritis immer weiter fortschreitet; das letztere gab sich dadurch zu erkennen, dass das Allgemeinbefinden der Patienten von Tag zu Tag schlechter wurde, dass weit verbreitete Oedeme auftraten und das Bild durch uraemische Erscheinungen vervollständigt wurde.

Lebenslauf.

Emil Briese, Sohn des Hotelbesitzers Ludwig Briese und der Auguste, geb. Prill, evangelischer Konfession, wurde geboren am 5. Oct. 1858 zu Deutsch-Krone in Westpreussen. Seine erste Vorbildung empfing er auf der Bürgerschule zu Jastrow; dann besuchte er die Quinta bis Prima des Gymnasiums zu Deutsch-Krone, von wo er nach 9jährigem Aufenthalt mit dem Zeugniss der Reife entlassen wurde. Er bezog hierauf die Universität Greifswald, um Medicin zu studiren. Hier wurde er vom damaligen Rector magnificus Herrn Prof. Dr. Kiessling immatrikulirt und vom damaligen Dekan der medicinischen Fakultät, Herrn Prof. Dr. Schirmer, in das Album der medicinischen Fakultät eingetragen. Am 20. Juli 1880 absolvirte er das tentamen physicum, am 28. Juli 1882 das tentamen rigorosum.

Während seiner Studienzeit hörte er die Vorlesungen, resp. besuchte er die Kliniken und Curse folgender Herren Professoren und Docenten:

Prof Arndt. Psychiatrische Klinik.

Dr. Beumer. Ausgewählte Capitel der öffentlichen Gesundheitspflege und Medicinalpolizei.

Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Budge. Anatomie des Menschen, I. und II. Theil, Anatomie der Sinnesorgane; ausgewählte Capitel der Nervenlehre; Praeparirübungen,

Dr. Budge. Osteologie und Syndesmologie; Mikroskopischer Cursus.

Prof. Dr. Eulenburg. Arzneimittellehre, Arzneiverordnungslehre, Alkaloide.

Prof. Dr. Frhr. v. Feilitzsch. Experimentalphysik I. und II., Wärmelehre, Metereologie.

Prof. Dr. Gerstäcker. Allgemeine und vergleichende Morphologie des Thierreichs; die Geschlechtsorgane und Fortpflanzung der Thiere.

Prof. Dr. Grohé. Allgemeine Pathologie, pathologische Anatomie; specielle pathologische Anatomie; Cursus der pathologischen Anatomie.

Prof. Dr. Häckermann. Gerichtliche Medicin: öffentliche Gesundheitspflege und Medicinalpolizei.

Prof. Dr. Hueter. Allgemeine Chirurgie; Operationen am Kopf: über Resectionen und Amputationen; chirurgische Operationslehre, Operationscursus, chirurgische Klinik u. Poliklinik.

Prof. Dr. Landois. Experimentalphysiologie, Cursus der Physiologie, Entwickelungsgeschichte und Zeugungslehre.

Prof. Dr. Limpricht. Chemie I und II, chem. Practicum.

Prof. Dr. Mosler. Specielle Pathologie und Therapie, Kehlkopfskrankheiten, Nierenkrankheiten, physikalische Diagnostik, Medicinische Klinik und Poliklinik.

Prof. Dr. Münter. Allgemeine Botanik; botanische Excursionen

Geh. Med.-Rath Prof. Dr. Pernice. Theorie der Geburtshülfe. Krankheiten des Uterus, geburtshülfliche Operationen; gynaekologische Klinik und Poliklinik.

Dr. Frhr. von Preuschen. Pathologie und Therapie des Wochenbettes, Frauenkrankheiten.

Acad. Turnlehrer Range. Turnen.

Prof. Dr. Schirmer. Augenheilkunde, die optischen Fehler des Auges; ausgewählte Kapitel der Augenheilkunde; Ophthalmoscopischer Kursus; Augenoperationscursus; Augenklinik u. Ambulatorium.

Prof. Dr. Schüller. Verband- und Instrumentenlehre; chirurgische Anatomie mit Demonstrationen.

Prof. Dr. Sommer. Histologie und mikroskopische Anatomie; vergleichende Anatomie; Lage der Eingeweide im menschlichen Körper.

Prof. Dr. Vogt. Specielle Chirurgie; Orthopaedie u. chirurgische Kinderpoliklinik; Zahn- und Ohrenheilkunde.

Allen diesen seinen hochverehrten Herrn Lehrern spricht Verfasser an dieser Stelle seinen Dank aus.

Thesen.

I.

Natrum tannicum ist bei chronischer Nephritis unwirksam.

II.

Nabelschnurvorfall bei einer Erstgebärenden lässt fast mit Sicherheit auf ein enges Becken schliessen.

III.

In der Cornea fest haftende Eisentheilchen können nicht mit dem Electromagneten entfernt werden.